TEMPORARY DELEGATION OF PARENTAL POWERS

l,(your full name)	of, (city where you reside),
Nebraska, do make and appoint	(full name of person being appointed)
(address, city and state where person b	eing appointed resides) , to act for me and in
	garding the care, custody and property of
(child's full name)	, born, (child's date of birth)
except my power to consent to marriage	ge and adoption of the child. I hereby give
(full name of person being appointed)	full authority and power to do everything
necessary to be done, as fully as I cou	ıld or might do if personally present, for a period
not exceeding six months beyond this	date. I confirm and ratify all lawful acts done, or
caused to be done by	of person being appointed) acting under this
Delegation of Powers regarding the ca	are, custody and property of my child. This
Delegation of Parental Powers may be	e revoked by me at any time before the expiration
of this six-month period by written noti	ce to at the tull name of person being appointed)
address above.	
يات الوالدين	تفويض مؤقت لصلاح
من مدينة	
(المدينة التي تقيم فيها)	(اسمك الكامل)
من مدینه تعیینه)	و لاية نبر اسكا، بجعل وتعيين (الاسم الكامل للشخص الذي يتم
ليتصرف بالنيابة عني وباسمي لممارسة جميع	محل الإقامة، والمدينة والولاية، الذي يقيم فيه الشخص الذي يتم تعيينه)
، المولود بتاريخ، المولود بتاريخ ميلاد ال ه	يما يتعلق برعاية وحضانة وأملاك(اسم الطفل بالكامل)
נינבי מביני ווב	(اسم الصفي بالدامي)

	. وأمنح بموجبه إلى _	ما عدا صلاحيتي للموافقة على زواج وتبني الطفل
(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)		
طيع أن أفعله أو يجوز أن أفعله لو كنت حاضرا	بالقدر الكامل الذي أستم	كامل السلطة والصلاحية للقيام بكل ما يلزم عمله،
ق على كل الأفعال القانونية التي تتم بواسطة	 كما أني أؤكد وأصاد 	شخصيا، لفترة لا تتعدى ستة شهور من هذا التاريخ
تمامها، عملا بمقتضى هذا التفويض للصلاحيات	أو التي تسبب هو في إ	(الاسم الكامل للشخص الذي يتم تعيينه)
ل لصلاحيات الوالدين في أي وقت قبل انتهاء فترة	ز لي إلغاء هذا التفويضر	فيما يتعلق برعاية وحضانة وأملاك طفلي. ويجوز
على العنوان المبين أعلاه.	للشخص الذي يتم تعيينه)	الستة شهور بتقديم إشعار كتابي إلى
WITNESS my hand this	_day of	, 20
ACKNOWLEDGED before r	me thisday of _	(your signature), 20
		Notary Public
، عام، عليه. ، عام	من شهر	إشهادا لما تقدم أضع بيدي في هذا اليوم
	هذا اليوم من ش	أقر بوضع التوقيع أمامي وبحضوري في
(الموثِّق المعتمد)		